**Deutscher Bundestag** **Drucksache 19/7769**

**19. Wahlperiode** 13.02.2019

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

# Entschließungsantrag

**der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, Dr. Bettina Hoffmann, Corinna Rüffer, Annalena Baerbock, Dr. Konstantin von Notz, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung**
**– Drucksachen 19/6915, 19/7766 –**

## Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Organspende rettet Leben. In Deutschland ist die Organspenderate im Vergleich zu anderen europäischen Ländern niedrig (vgl. Statistical Report, Eurotransplant 2017). Ein wesentlicher Hebel zur Erhöhung der Organspenderate liegt im Erkennen und Melden der potenziellen Organspenderinnen und Organspender in den Entnahmekrankenhäusern.

Ziel des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende (GZSO) ist es, die Strukturen in Bezug auf die Organspende in den Entnahmekrankenhäusern zu verbessern und diese angemessen zu vergüten sowie die Verantwortlichkeiten der am Prozess der Organspende Beteiligten zu stärken.

Im Gesetzentwurf ist unter anderem vorgesehen, dass die Entnahmekrankenhäuser eine pauschale Abgeltung für die Leistungen, die sie im Rahmen der Organentnahme und deren Vorbereitung erbringen, erhalten. Die pauschale Abgeltung besteht aus einer Grundpauschale für die Feststellung und Meldung des sogenannten Hirntods, einem Pauschalbetrag für die Leistung der intensivmedizinischen Versorgung sowie einer festen Vergütung der Organentnahme. Zusätzlich erhalten die Krankenhäuser einen Ausgleichszuschlag für die besondere Inanspruchnahme der für den Prozess der Organspende notwendigen Infrastruktur.

Die Pauschalen sollen fall- oder tagesbezogen so ausgestaltet werden, dass die einzelnen Prozessschritte ausreichend ausdifferenziert abgebildet werden. Die Höhe der Pauschalen bemisst sich nach dem sächlichen und personellen Gesamtaufwand.

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass sich die private Krankenversicherungswirtschaft an den der Finanzierung der Pauschalen freiwillig beteiligen kann. Die Bundesregierung hat darauf verzichtet einen Vorschlag vorzulegen, wie die private Krankenversicherungswirtschaft verpflichtend an den Kosten beteiligt wird.

Darüber hinaus schafft das GZSO die gesetzliche Grundlage zur Einführung eines neurochirurgischen und neurologischen konsiliarärztlichen Rufbereitschaftsdienstes. Die Kosten sollen allein aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden. Eine Kostenbeteiligung der privaten Krankenversicherung ist auch hier freiwillig.

Die wesentlichen Regelungen des GZSO, insbesondere die Stärkung der Transplantationsbeauftragten, der Einführung eines neurologischen Konsiliardienstes sowie die Schaffung einer Vergütungsstruktur sind zu begrüßen.

Es fehlt aber eine verbindliche Einbeziehung der privaten Krankenversicherung in die Finanzierung der Strukturen. Zudem bleiben weitere Potenziale von Strukturverbesserungen zur Erhöhung der Organspenderate ungenutzt. Weder ist eine Regelung zur Verankerung geeigneter staatlicher Kontrollmechanismen zur Verringerung von Richtlinienverstößen vorgesehen, noch wird die bereits bestehende gesetzliche Grundlage zur Errichtung eines Organspenderegisters genutzt.

In vielen Ländern kommen Kenntnisse zu Organspenden deutlich stärker in den Curricula der Medizin und Pflege vor. Es sollen auch in Deutschland Wege gefunden werden, das Wissen um Organspende umfassender in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften zu verankern.

II. Vor diesem Hintergrund fordert der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auf,

1. die private Krankenversicherungswirtschaft verbindlich an der Finanzierung der Leistungen der Entnahmekrankenhäuser im Rahmen der Organentnahme und deren Vorbereitung einschließlich der Finanzierung des neurochirurgischen und neurologischen konsiliarärztlichen Rufbereitschaftsdienstes zu beteiligen;
2. die Transparenz des Organspendesystems durch stärkere staatliche Anbindung der Kontrollgremien nach § 11 Absatz 3, § 12 Absatz 5 TPG zu erhöhen.

Berlin, den 12. Februar 2019

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**

## Begründung

Zu 1.: Die Förderung der Organspende ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Eine alleinige Finanzierung durch die Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten wäre daher ungerecht. Die Mehrkosten der im Gesetz geplanten Strukturverbesserungen werden mit 35 Millionen Euro beziffert.

Der Verband der privaten Krankenversicherungen (PKV) hat in der mündlichen Anhörung zum GZSO zwar angekündigt, an der Finanzierung mitzuwirken, doch bleibt die Kostenbeteiligung der PKV im Gesetzentwurf freiwillig und unverbindlich. Von den Strukturverbesserungen profitieren aber alle Versicherten. Der GKV-Spitzenverband hat in der mündlichen Anhörung auf vergleichbar unverbindliche Regelungen etwa zur Finanzierung

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

des Krankenhausstrukturfonds verwiesen, von dessen Wirkungen die PKV zwar profitiert, an dem sie sich aber nicht beteiligt. Vor diesem Hintergrund schlug der GKV-Spitzenverband eine Finanzierung über leistungsbezogene Entgelte vor. Hierzu könnte das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) damit beauftragt werden, für entsprechende Vergütungsaufschläge geeignete Leistungen zu bestimmen. Die Bundesregierung wird aufgefordert, diese und andere ggf. bestehende Optionen zu prüfen und eine geeignete Regelung vorzuschlagen, die rechtssicher ist und eine alle Versicherten einbeziehende kostendeckende Vergütung der Entnahmekrankenhäuser garantiert.

Zu 2.: Die Organspende-Skandale der vergangenen Jahre haben das Vertrauen der Menschen in das Transplantationssystem erschüttert. Auch wenn die Bereitschaft zu helfen nicht gesunken ist, so ist doch das Vertrauen in die Redlichkeit der Akteure deutlich gesunken; 53 % der Bevölkerung geben an, dass sich die Vorfälle negativ auf ihr Vertrauen in das deutsche Organspendesystem ausgewirkt haben (Repräsentativ-Befragung der BZgA 2016). Verstärkt wird dieser Eindruck durch regelmäßig auftretende Fälle von Richtlinienverstößen durch einzelne Zentren, die auch unter dem neunen Kontrollregime der Bundesärztekammer (BÄK) weiter stattfinden (zuletzt Uniklinikum Frankfurt, vgl. FR vom 8.12.2018). Die bisherige geringe staatliche Einbindung in das Prüfgeschehen konnte derartige Fälle nicht verhindern. Auch wenn sich Einzelne Verstöße möglicherweise nie ganz verhindern lassen, kann die staatliche und damit demokratisch legitimierte Kontrolle sowie die Transparenz noch gestärkt werden. Um das Vertrauen der Bevölkerung wiederzugewinnen, könnte die derzeit bei der BÄK angesiedelten Prüfungs- und Überwachungskommissionen sowie die damit verbundene Vertrauensstelle Transplantationsmedizin zukünftig beispielsweise beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI) angesiedelt werden, um damit die öffentlich-rechtliche Verbindlichkeit des Kontrollsystems zu stärken. Dafür müsste das PEI oder eine andere staatliche Stelle mit den transplantationsmedizinischen Kompetenzen sowie den finanziellen und personellen Ressourcen, die für die Überprüfung der Transplantationszentren notwendig ist, ausgestattet werden. Zudem sollte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Verfahrensvorschläge für einen bundeseinheitlichen Turnus und Ablauf der Kontrollen sowie die Zusammenarbeit mit den Ländern und Strafverfolgungsbehörden vorlegen.

Zur Förderung der Organspende wären weitere Schritte zu diskutieren wie etwa die Einrichtung eines bundesweiten Registers für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende. Ein solches Register ist bereits in § 2 Absatz 3 des Transplantationsgesetzes (TPG) verankert, es wurde jedoch bislang nicht umgesetzt. Die Bürgerinnen und Bürger erhielten durch ein solches Register eine zeitgemäße Möglichkeit, um ihre Erklärung zur Organ- und Gewebespende freiwillig und selbstständig abzugeben und diese Erklärung eigenmächtig bei Bedarf zu ändern. Gleichzeitig entstünde für die Kliniken mehr Rechtssicherheit. Für das Register müssen höchste Datenschutzstandards gelten. Datensicherheit und Datensparsamkeit sind die Vertrauensanker in diesem hochsensiblen Bereich. Auch muss Transparenz hergestellt und klare Vorgaben bezüglich der Frage gemacht werden, welche Daten wie übermittelt und gespeichert werden und welche Stellen die Befugnis haben, sie abzurufen.

Beispielsweise in Dänemark ist ein Organspenderegister, in das sich Bürgerinnen und Bürger online aktiv eintragen bzw. ihre Eintragung ändern können, bereits implementiert (vgl. www.sundhed.dk/borger/min-side/mine-registreringer/organdonation/).

Darüber hinaus fehlen im Gesetzentwurf der Bundesregierung Strukturverbesserungen für die psychosoziale Betreuung der Organempfänger und ihrer Angehörigen. Aus Befragungen geht hervor, dass die psychische Belastung der Transplantierten und ihrer Angehörigen erheblich ist. Eine gute psychosoziale Betreuung trägt dazu bei, die Heilungs- und Unterstützungsprozesse zu intensivieren.

Zu diskutieren wäre ferner, wie die Sensibilität der unterschiedlichen Gesundheitsberufe für die Organspende weiter gefördert werden kann. Beispielsweise könnte das Thema Organspende/Transplantationsmedizin frühzeitig und umfassend Bestandteil der ärztlichen Ausbildung und Prüfung werden. Gleiches gilt auch für die Ausbildung von Pflegekräften.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.